

Entraînement - 18 ans automne 2022

Imprimez ce bulletin d'inscription, remplissez le soigneusement, puis envoyez le accompagné d'un chèque à l'ordre de l'ESB.

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom: Prénom:
 Adresse:
 Code postal: Ville:
 Téléphone: Portable:
 Email (en majuscule): Date de naissance: âge:

J'autorise l'ESB de Plouharnel à utiliser mon image sur des supports de communication : oui/non

FORMULE CHOISIE		AUTOMNE	
<input type="radio"/> Mini Kids	Mercredi de 10h30 à 12h	120€	6 séances
<input type="radio"/> Family	Samedi de 14h à 16h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Kids	Mercredi de 14h à 16h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Kids	Samedi de 11h à 13h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 9h à 11h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 10h à 12h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 11h à 13h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 13h30 à 15h30	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 14h à 16h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Boys & Girls	Samedi de 15h30 à 17h30	215€	10 séances
<input type="radio"/> Surf entraînement	Samedi de 14h à 16h	250€	10 séances

EN CAS D'ACCIDENT

Personne à prévenir

Nom:
 Prénom:
 Portable:

PROBLÈMES MÉDICAUX A SIGNALER:

.....

.....

.....

AUTORISATION PARENTALE

Pour les mineurs

Je soussigné
.....

autorise ma fille / mon fils
.....

à suivre les activités décrites sur ce bulletin. Je certifie qu'elle, qu'il est médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident lui survenant, ou provoqué par suite de son éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:

www.ecole-surf.com

Fait à :

Le:

SIGNATURE:

DECHARGE

Pour les majeurs

Je soussigné
.....

certifie que je suis médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident me survenant, ou provoqué par suite de mon éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:

www.ecole-surf.com

Fait à :

Le:

SIGNATURE:

- Nous vous invitons à prendre connaissance des dates de vos cours sur le site de l'école : ecole-surf.com
 - Prévoir chaussons , gants et cagoule
 - En cas d'absence le cours n'est pas reporté sauf sous présentation d'un certificat médical
 - l'ESB ne pourrait être mis en cause en cas de vol ou de la perte d'un objet

Entrainement Master automne 2022

Imprimez ce bulletin d'inscription, remplissez le soigneusement, puis envoyez le accompagné d'un chèque à l'ordre de l'ESB.

INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom: Prénom:
 Adresse:
 Code postal: Ville:
 Téléphone: Portable:
 Email (en majuscule): Date de naissance: âge:

J'autorise l'ESB de Plouharnel à utiliser mon image sur des supports de communication : oui/non

FORMULE CHOISIE		AUTOMNE	
<input type="radio"/> Master	Lundi de 10h à 12h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Jeudi de 10h à 12h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Samedi de 9h à 11h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Samedi de 11h à 13h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Samedi de 13h30 à 15h30	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Samedi de 15h30 à 17h30	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Dimanche de 9h à 11h	215€	10 séances
<input type="radio"/> Master	Dimanche de 11h à 13h	215€	10 séances

EN CAS D'ACCIDENT	
Personne à prévenir	
Nom:	
Prénom:	
Portable:	
PROBLÈMES MÉDICAUX A SIGNALER:	
.....	
.....	
.....	

AUTORISATION PARENTALE	
Pour les mineurs	
Je soussigné	
.....	
autorise ma fille / mon fils	
.....	
à suivre les activités décrites sur ce bulletin. Je certifie qu'elle, qu'il est médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident lui survenant, ou provoqué par suite de son éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:	
www.ecole-surf.com	
Fait à :	
Le:	
SIGNATURE:	

DECHARGE	
Pour les majeurs	
Je soussigné	
.....	
certifie que je suis médicalement apte à la pratique sportive. En conséquence, je dégage l'ESB de Plouharnel de toute responsabilité en cas d'accident me survenant, ou provoqué par suite de mon éventuelle inaptitude physique ou médicale ou non respect des consignes du moniteur. Je déclare avoir pris connaissance des informations de la page «Conditions & Règlement» disponible sur notre site internet:	
www.ecole-surf.com	
Fait à :	
Le:	
SIGNATURE:	

- Nous vous invitons à prendre connaissance des dates de vos cours sur le site de l'école : ecole-surf.com
- Prévoir chaussons , gants et cagoule
- En cas d'absence le cours n'est pas reporté sauf sous présentation d'un certificat médical
- l'ESB ne pourrait être mis en cause en cas de vol ou de la perte d'un objet